



03.47. Reconversiones en cirugía gastrointestinal asistida por robot: experiencia tras 600 procedimientos.

Carlos Delgado-Miguel¹, Ricardo Díez², Juan Camps³.

1. Hospital Infantil La Paz, Madrid
2. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid
3. Prisma Health Children's Hospital, Columbia, USA

Objetivos

La cirugía gastrointestinal asistida por robot ha experimentado una expansión progresiva en la práctica pediátrica; sin embargo, existen pocas series amplias a largo plazo que evalúen las tasas de conversión.

Material y método

Se realizó un estudio retrospectivo que incluyó todos los procedimientos gastrointestinales asistidos por robot realizados de forma consecutiva entre 2010-2025 en dos instituciones. Se analizaron datos demográficos, tipo de procedimiento y reconversiones a cirugía abierta o laparoscópica. Se realizó un análisis multivariante para identificar factores de riesgo asociados a la conversión.

Resultados

Se realizaron 617 procedimientos gastrointestinales asistidos por robot en 521 pacientes (mediana: 6 años; RIC: 1-10 años) que incluyeron 17 procedimientos diferentes, siendo los más frecuentes la funduplicatura (226 casos), colecistectomía (124 casos), gastrostomía (95 casos), esplenectomía (70 casos), enfermedad de Hirschsprung (23 casos), piloroplastias (21 casos) y sigmoidectomías (14 casos). Se realizó reconversión en 4 casos (0,65%), debido a limitaciones técnicas intraoperatorias en tres pacientes (gran tamaño de un quiste pancreático, distensión intestinal masiva durante una funduplicatura y esplenomegalia marcada durante una esplenectomía) y anatomía compleja en un caso (refunduplicatura). El análisis multivariante no identificó la edad ($p=0,512$), el peso ($p=0,243$), la cirugía previa ($p=0,412$), el tipo de procedimiento ($p=0,324$) ni el número de procedimientos previos ($p=0,631$) como factores de riesgo de conversión.

Conclusiones

La cirugía gastrointestinal asistida por robot presenta tasas de conversión muy bajas, incluso durante la fase de aprendizaje y la implementación de diferentes procedimientos, sin influencia aparente de la edad o el peso del paciente ni de factores preoperatorios o intraoperatorios.